

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E DA SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA

**CARACTERIZAÇÃO DA DOR LOMBAR EM GESTANTES PRATICANTES E
NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO**

Camila Urbieta Bermudez
Eduardo Guimarães Bontempo

BRASÍLIA

2010

Camila Urbietta Bermudez

Eduardo Guimarães Bontempo

**CARACTERIZAÇÃO DA DOR LOMBAR EM GESTANTES PRATICANTES E
NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO**

Artigo científico apresentado à disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso, como requisito
parcial para a conclusão do Curso de Fisioterapia
no Centro Universitário de Brasília – UniCEUB.

Orientador: Prof^o. Valéria Sovat de Freitas Costa

Co-orientador: MSc. Sabrina Freire

BRASÍLIA

2010

RESUMO

OBJETIVO: Caracterizar dor lombar em gestantes praticantes e não praticantes de exercício físico, evidenciando qual grupo possui maior ocorrência e intensidade.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo transversal analítico com 62 gestantes, divididas em 2 grupos. O Grupo 1 (G1), gestantes praticantes de exercício físico e o Grupo 2 (G2), gestantes não praticantes. Para caracterização da dor foi utilizado o Questionário McGill de Dor. Para medir a intensidade da dor foi utilizada a Escala Visual Analógica (EVA).

RESULTADOS: No G1, 58,06% das gestantes apresentaram dor lombar e no G2, 67,74%. O G1 obteve menor média de ganho de peso e menor percentual de intensidade de dor na EVA. No McGill todas as variáveis foram maiores no G2, exceto na PPI.

CONCLUSÕES: A frequência e a intensidade de dor são maiores em gestantes não praticantes de exercício físico.

Palavras-chave: Gestantes. Lombalgia. Questionário McGill de Dor. Exercício Físico.

ABSTRACT

PURPOSE: Characterize low back pain in pregnant women engaged in physical activities and non-physically active, indicating which group has higher incidence and intensity.

METHODS: It is an analytic transversal study, with 62 pregnant women, divided into 2 groups. Group 1 (G1) pregnant women engaged in physical activities and Group 2 (G2), pregnant women who didn't. For characterization of pain the McGill Pain Questionnaire was used. To measure the intensity of pain was used the visual analog scale (VAS).

RESULTS: In G1, 58.06% of the pregnant women had low back pain and in G2, 67.74%. The G1 had lower weight gain average and lower pain intensity percentage on the VAS. In McGill all variables were higher in G2, except the PPI.

CONCLUSIONS: The occurrence and intensity of low back pain are greater in pregnant women physically inactive.

Keywords: Pregnant woman. Low back pain. McGill Pain Questionnaire. Exercise.

INTRODUÇÃO

A dor lombar é considerada como a queixa mais comum dentre os problemas músculo-esqueléticos da gravidez (LIMA e ANTONIO, 2009).

Aproximadamente 80% das gestantes sentem dor na coluna vertebral, em algum momento da gestação, sendo a maior prevalência nas regiões lombar e pélvica. (MARTINS e SILVA, 2005a). De acordo com Mogren e Pohjanen (2005), a alta prevalência da dor lombar na gestação sugere ser um problema de saúde pública.

A lombalgia é conceituada como toda condição de dor ou rigidez localizada na região inferior do dorso, situada entre o último arco costal e a prega glútea (CECIN *apud* FERREIRA E NAKANO, 2001).

A etiologia da lombalgia na gestação ainda é desconhecida, no entanto há hipóteses que a lombalgia decorrente da gestação é devido aos próprios eventos fisiológicos, alterações musculoesqueléticas e hormonais ocasionando alterações biomecânicas (FERREIRA e NAKANO, 2001). Com o constante crescimento do útero e das mamas há uma alteração do centro de gravidade, podendo ocorrer uma tentativa de adaptação da postura para compensar essa mudança e retomar o equilíbrio corporal. As alterações hormonais, como o aumento dos níveis da relaxina e estrógeno, ocasionam um aumento da mobilidade articular e uma instabilidade nas articulações, levando assim a uma queixa muito comum entre as gestantes, a dor lombar (MANN, et. al, 2008).

Estudos evidenciam a importância da dor lombar durante a gestação devido a sua prevalência, intensidade da dor e desconforto gerado (MARTINS e SILVA, 2005a), além de causar incapacidade para o trabalho, interferência nas atividades de vida diária e estar associada a distúrbios do sono, influenciando assim diretamente na qualidade de vida das gestantes (MACEVELLY, 1996; SKAGGS et. al, 2007).

Prevalece no meio científico o entendimento de que os benefícios do exercício físico de intensidade moderada ocasionam melhora do condicionamento físico e saúde mental da gestante, atenuando as alterações posturais decorrentes da gestação, levando a mulher a suportar melhor o aumento de peso (LIMA e OLIVEIRA, 2005). Segundo

Caspersen (1985) o exercício físico é toda atividade física planejada, estruturada e repetitiva que tem por objetivo a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física.

O exercício físico praticado durante a gestação ocasiona uma diminuição da intensidade da dor lombar, promovendo uma melhora do bem estar materno e qualidade de vida (MANN et. al, 2008), além de atuar também na prevenção e na redução da frequência da dor lombar na gestação. Segundo Batista et. al. (2003) isso ocorre pela maior adaptação, habilidade de percepção do corpo da gestante nas constantes transformações gerada pelo exercício físico, promovendo também diminuição da retenção de líquidos, melhora da atividade cardiovascular, e prevenções de outras enfermidades.

Um dos instrumentos mais utilizados para mensuração da intensidade da dor é a Escala Visual Analógica (EVA) que consiste em uma linha de 10 cm, iniciando com 0 para nenhum sintoma de dor e finalizando com 10 para dor insuportável (PITANGUI e FERREIRA,2008).

O Questionário McGill de dor é um questionário multidimensional para avaliação sistemática das queixas de dor que permite sua qualificação e quantificação. The McGill Pain Questionnaire (MPQ), em sua versão brasileira, Br-MPQ, foi formulado a partir de originais da língua inglesa desenvolvidos por MELZACK, 1975 e traduzido para português por Carlos Castro, em novembro de 1999 (CASTRO, 1999).

Devido à alta incidência de dor lombar na gestação, a diminuição da qualidade de vida e pequeno número de estudos que buscam caracterizar a dor lombar, nota-se grande necessidade de novos estudos com essa finalidade.

Diante dessas questões, o presente estudo teve como objetivo caracterizar dor lombar em gestantes praticantes e não praticantes de exercício físico, evidenciando o grupo que possui maior ocorrência e intensidade, afim de no futuro propor novos estudos com diferentes tratamentos, para melhora de qualidade de vida das gestantes.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico, no qual foram selecionadas em uma amostra por conveniência 77 gestantes, com idade entre 20 e 40 anos, sendo excluídas 15, obtendo-se uma amostra final de 62 gestantes, que foram divididas em 2 grupos. O grupo 1 (G1) foi composto por 31 gestantes que realizavam exercícios físicos, dentro de um programa específico para gestantes de duas academias de Brasília-DF. O grupo 2 (G2) foi composto por 31 gestantes que não praticavam qualquer tipo de exercício físico, sendo as entrevistas realizadas em diversas clínicas no setor hospitalar sul da cidade de Brasília-DF. Os pesquisadores assistiram às aulas dos programas específicos para gestantes de ambas as academias julgando o programa de exercício como similares, sendo elas formadas por duas partes, a primeira em solo, com exercícios de alongamento, dissociação pélvica, treino de respiração e relaxamento e, a segunda parte, trava-se de exercícios na água com exercícios, aeróbicos, exercícios para membros inferiores e superiores.

O projeto de pesquisa foi apresentado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FACS do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB), com o protocolo de pesquisa nº CAAE 4627/09 (TCC 91/09).

Foram adotados como critério de inclusão, neste estudo, gestantes com idade entre 20 e 40 anos e idade gestacional maior ou igual a 12 semanas. Foram excluídas do estudo gestantes que possuíam patologia na coluna vertebral, dor lombar prévia, que não se encaixavam nos limites de idade previamente estabelecido e gestação de risco.

O critério de inclusão do G1 foi a prática de exercícios físicos durante um período maior ou igual a quatro semanas, dentro dos programas específicos de duas academias. Foram excluídas gestantes com prática inferior a quatro semanas de exercícios e praticantes de exercícios fora dos programas específicos das duas academias particulares. O critério de inclusão do G2 foi a seleção de gestantes que não praticavam exercício físico.

Ao se iniciar a pesquisa foi entregue e explicado as gestantes um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi lido e assinado pelas participantes (Apêndice 1).

No intuito de se obter uma amostra homogênea foi desenvolvido o questionário prévio, composto por informações como idade, profissão, paridade, ganho de peso, idade gestacional, prática de exercício físico e dados pertinentes à queixa de dor lombar e gestação (Apêndice 3).

Para mensuração da intensidade da dor lombar foi utilizada a Escala Visual Analógica (EVA) que consiste de uma faixa limitada de 10 cm de comprimento, no qual a extremidade à esquerda representava ausência de dor e a extremidade à direita, dor insuportável. Para mensuração dos dados foi utilizada uma régua, onde o ponto zero foi colocado no início da faixa, verificando-se assim o valor demarcado pela gestante com pontuação de 0 a 10 (Anexo 1).

Para a caracterização da dor foi utilizada a versão brasileira do Questionário McGill de Dor (Br-MPQ), formada por quatro partes, precedido por uma folha de rosto para registro dos dados pessoais da paciente. A primeira parte do questionário apresenta esboços do corpo humano, usados para fazer a localização espacial e em profundidade da dor referida pela paciente. A segunda parte é utilizada para avaliar informações sobre as propriedades temporais da dor. A terceira parte, formada por um conjunto de sessenta e oito palavras, subdivididas em cinco subclasses: S (Sensorial), A (Afetivo), AS (Avaliação Subjetiva), M (Misto) e T (Total), tem como objetivo auxiliar a paciente a relatar as características específicas de suas dores. Em cada subclasse, pode ser selecionada somente uma palavra, não sendo obrigatória a seleção se não condizente com a dor da paciente. Nesse quadro são obtidas as pontuações da PRI (Índice da Classificação de Dor) e NWC (Número de Palavras Escolhidas). Na NWC a pontuação pode variar de 0 a 20. Na PRI a pontuação é obtida de forma diferente para cada subclasse, sendo que na subdivisão S (sensorial), a variação é de 0 a 34; na A (Afetiva), varia de 0 a 17; na AS (Avaliação Subjetiva), de 0 a 5; na M (Mista), varia de 0 a 12 e a T (Total) representa a soma das demais subclasses da PRI e sua pontuação varia de zero a sessenta e oito. A quarta parte avalia a Intensidade da Dor Presente (PPI) tratando-se de cinco palavras: sem dor, fraca, moderada, forte, violenta e insuportável. Essas palavras classificam a dor e podem ser pontuadas de 0 a 5 (CASTRO, 1999) (Anexo2).

Para mensuração dos dados coletados foram utilizadas as pontuações da terceira e quarta parte do Br-MPQ e EVA. Por não conter dados quantitativos, as partes um e dois do questionário não foram incluídas na estatística do estudo. Para caracterização da dor lombar na gestação entre os dois grupos, foram utilizadas a PPI e as palavras da PRI escolhidas com maior frequência pelas gestantes dos dois grupos, sendo subdividida em S(Sensorial), A (Afetiva) a AS (Avaliação Subjetiva), M (Mista).

As gestantes participantes foram abordadas, antes da prática do exercício, com uma explicação da pesquisa. Após a leitura e aceitação do TCLE foi aplicado o questionário prévio. Após a aplicação, foi demonstrada uma figura contendo um desenho do corpo humano em sua vista posterior com a região lombar assinalada, situada entre o último arco costal e a prega glútea, contendo a pergunta “Você sente dor nesta região?”, havendo uma resposta positiva além do questionário prévio, foi aplicada a Escala Visual Analógica (EVA) e o Questionário McGill de dor.

Os dados obtidos após a entrevista foram tratados no programa Microsoft Excel versão 2003, o mesmo programa foi utilizado para o cálculo da média, desvio padrão e frequência.

RESULTADOS

A amostra do presente estudo foi composta por 77 gestantes sendo excluídas 15, das quais três por não responderem todo o questionário prévio, uma por possuir idade inferior a 20 anos, três por prática de exercício inferior a quatro semanas, uma por possuir descolamento prematuro de placenta, caracterizando gravidez de risco, cinco por praticarem exercício físico fora dos grupos específicos das academias e duas por possuírem gestação gêmealar indicando gestação de risco.

O Grupo 1 (G1) foi composto por 31 gestantes com idade média de $32,22 \pm 4,57$ anos. O período gestacional teve média de $26,77 \pm 6,95$ semanas. A média do ganho de peso foi de $7,74 \pm 4,67$ quilos (Tabela 1).

Tabela 1: Amostra do Grupo 1 - Gestantes Praticante de Atividades Física

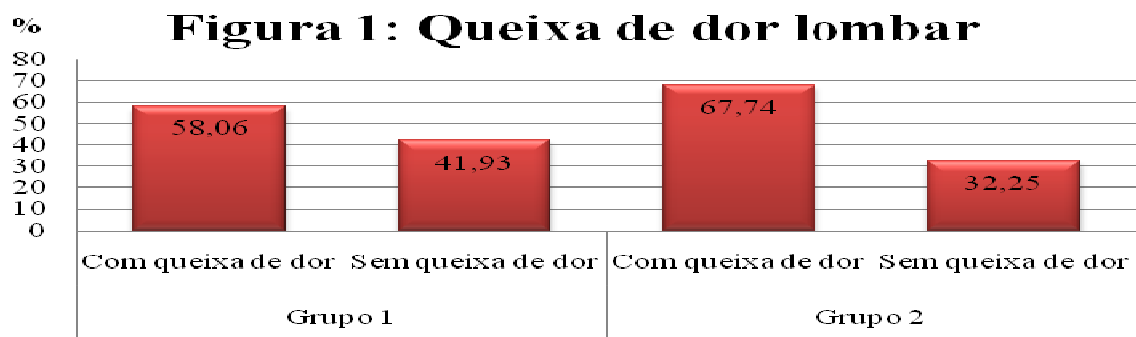
| Grupo 1 | Média | Desvio Padrão |
|------------------------------------|--------------|----------------------|
| Idade (anos) | 32,22 | 4,57 |
| Período gestacional (semanas) | 26,77 | 6,95 |
| Ganho de ponderal de peso (Quilos) | 7,74 | 4,67 |

O Grupo 2 (G2) foi composto por 31 gestantes, com idade média de $29,67 \pm 3,65$ anos. O período gestacional teve média de $28,67 \pm 7,90$ semanas. A média do ganho de peso foi de $9,85 \pm 6,35$ quilos (Tabela 2).

Tabela 2: Amostra do Grupo 2 - Gestantes Não Praticantes de Exercício Físico

| Grupo 2 | Média | Desvio Padrão |
|------------------------------------|--------------|----------------------|
| Idade (anos) | 29,67 | 3,65 |
| Período gestacional (semanas) | 28,67 | 7,9 |
| Ganho de ponderal de peso (Quilos) | 9,85 | 6,35 |

No G1, 18 (58,06%) gestantes apresentaram queixa de dor na região lombar enquanto 13 (41,93%) não apresentaram queixa de dor lombar. No G2, encontrou-se 21 (67,74%) gestantes com queixa de dor na região lombar, 10 (32,25%) não manifestaram dor na região lombar. Assim, ao comparar as porcentagens, percebe-se uma maior ocorrência da dor lombar no G2 (Figura1).



Na avaliação da Escala Visual Analógica (EVA) o G1 obteve uma média de $3,46 \pm 2,06$ e o G2, média de $4,73 \pm 2,14$, resultando assim em uma menor média de intensidade da dor no grupo das gestantes praticantes de exercício físico (Tabela 3).

Tabela 3: Escala Visual Analógica

| Grupo | Média | Desvio Padrão |
|-------|-------|---------------|
| G 1 | 3,46 | 2,06 |
| G 2 | 4,73 | 2,14 |

O resultado da avaliação do Questionário McGill de Dor (Br-MPQ) apontam no G1 as seguintes variáveis: PPI (Intensidade da Dor Presente) com média de $1,72 \pm 2,76$; sendo assinalado as palavras: sem dor (6 gestantes); fraca (5); moderada (5); forte (2). Neste grupo nenhuma gestante relatou dor violenta e insuportável. A NWC (Número de Palavras Escolhidas) com média $8,22 \pm 3,45$; PRI (Índice de Classificação da Dor) S com média $9,5 \pm 5,24$; PRI A com média $3,83 \pm 2,91$; PRI AS com média de $2,22 \pm 0,94$; PRI M com média $1,55 \pm 1,82$; PRI T com média $17,11 \pm 9,02$ (Tabela 4).

Tabela 4: Variáveis Br-MPQ do G1.

| Mc Gill | Valores Máximos e Mínimos Possíveis | Média | Desvio Padrão |
|---------|-------------------------------------|-------|---------------|
| PPI | 0 a 5 | 1,72 | 2,76 |
| NWC | 0 a 20 | 8,22 | 3,45 |
| PRI S | 0 a 34 | 9,5 | 5,24 |
| PRI A | 0 a 17 | 3,83 | 2,91 |
| PRI AS | 0 a 5 | 2,22 | 0,94 |
| PRI M | 0 a 12 | 1,55 | 1,82 |
| PRI T | 0 a 68 | 17,11 | 9,02 |

No G2 foram obtidas as seguintes variáveis: PPI (Intensidade da Dor Presente) com média de $0,85 \pm 1,1$; sendo assinaladas as palavras: sem dor (10 gestantes); fraca (7);

moderada (2); forte (1); violenta (1). Neste grupo nenhuma gestante relatou dor insuportável. a NWC (Número de Palavras Escolhidas) com média $9,23 \pm 3,2$; PRI (Índice da Classificação de Dor) S com média $10,38 \pm 5,86$; PRI A com média $4,42 \pm 3,8$; PRI AS com média de $2,38 \pm 1,02$; PRI M com média $1,95 \pm 1,93$; PRI T com média $19,14 \pm 10,88$ (Tabela 5).

Tabela 5: Variáveis Br-MPQ do G2.

| Mc Gill | Valores Máximos e Mínimos Possíveis | Média | Desvio Padrão |
|---------|-------------------------------------|-------|---------------|
| PPI | 0 a 5 | 0,85 | 1,1 |
| NWC | 0 a 20 | 9,23 | 3,2 |
| PRI S | 0 a 34 | 10,38 | 5,86 |
| PRI A | 0 a 17 | 4,42 | 3,8 |
| PRI AS | 0 a 5 | 2,38 | 1,02 |
| PRI M | 0 a 12 | 1,95 | 1,93 |
| PRI T | 0 a 68 | 19,14 | 10,88 |

O percentual de diferença na pontuação do Br-MPQ no índice da PPI foi maior no G1 em 17,4% quando comparado ao G2. A NWC apresentou um índice 5,25% maior no G2, em relação ao G1. A PRI S apresentou 2,58% maior no G2. A PRI A apresentou 3,41% maior no G2. A PRI AS apresentou 3,2% maior no G2, a PRI M apresentou 3,33% maior. A PRI T 2,98% maior no G2.

A dor lombar foi caracterizada de acordo com as palavras selecionadas com maior frequência em cada índice. No G1 a palavra mais freqüente na subclasse S(Sensorial) foi “dolorida” com 13,69%; na subclasse A (Afetiva), “chata” com 22,22%; na subclasse AS (Avaliação Subjetiva), “incômoda” com 63,15%; na subclasse M (Mista), “que prende” com 35% das escolhas. No G2 a palavra mais freqüente na subclasse S(Sensorial) foi “dolorida” e “que vai e vem” ambas com 10,52%; na subclasse A (Afetiva), “chata” com 20,40%; na subclasse AS (Avaliação Subjetiva) “incômoda” com 66,66%; na subclasse M (Mista), “que cresce e diminui” com 27,59% das escolhas.

DISCUSSÃO

A etiologia da dor lombar na gestação permanece em questionamento, porém diversas teorias tentam apontar como principal fator as alterações posturais e hormonais decorrentes da gravidez. Durante o período gestacional o aumento do útero e seus anexos promovem um súbito ganho de peso, formando uma distensão dos músculos abdominais e uma projeção anteriorizada do centro de gravidade na tentativa de restabelecer o equilíbrio corporal. A liberação de hormônios como o estrógeno e relaxina, promove uma frouxidão ligamentar. Sendo assim, a própria gestação contribui para o quadro doloroso da lombalgia (CARVALHO E CAROMANO, 2001).

Ostgaard (1991), em seu estudo sobre a prevalência de dor lombar em 855 mulheres grávidas, concluiu que mulheres mais novas tinham uma maior prevalência de dor lombar. Corroborando com Martins e Silva (2005a) e Stapleton et al (2002) que constataram, quanto menor a idade maior o risco de dor. No presente estudo o grupo de praticantes de exercício físico, que obteve menor intensidade de dor, possuía uma maior média de idade, concordando com os estudos anteriores. Outro estudo verificou que a prevalência da lombalgia aumenta com a idade materna (LIMA e ANTONIO, 2009). Orvieto et. al. (1994) não identificaram a idade materna, idade gestacional, ganho de peso e paridade como fatores de risco para a dor lombar em gestantes

Neste estudo houve uma menor média de ganho de peso entre as gestantes praticantes de exercício físico quando comparadas com as não praticantes de exercício físico. De acordo com estudo realizado por Lima e Oliveira (2005), o exercício físico promove diversos benefícios, ajudando a gestante a suportar melhor e controlar o ganho de peso. Dewey e McCrory (1994) não encontraram relação entre a prática de exercício físico e ganho ponderal durante a gestação. Em outro estudo foram observadas que as gestantes praticantes de exercício físico apresentaram um menor ganho de ganho de peso quando comparado ao grupo controle e significativa diminuição da gordura localizada no último trimestre de gestação (CLAPP e LITTLE, 1995). No estudo de Mogren e Pohjanen (2005)

verificou-se que o índice de massa corporal é um importante determinante para a lombalgia durante a gravidez.

No presente estudo a média do período gestacional em que as gestantes se encontravam no G2 foi maior quando comparado ao G1, assim como a intensidade da dor, contrariando os resultados obtidos no estudo de Martins e Silva (2005a), que verificaram que a dor foi mais prevalente no início da gestação, porém não houve comparação entre prática ou não de exercício físico.

Foi encontrado um menor percentual de queixa de dor nas gestantes praticantes de exercício físico quando comparado ao grupo de gestantes não praticantes, havendo assim uma maior ocorrência da dor lombar no grupo de gestantes que não praticavam exercício físico. Sabino e Grauer (2008) concluíram que o sedentarismo aumenta o risco de dor lombar quando comparado a pacientes com vida ativa. Em um estudo prospectivo de Garshasbi e Zadeh (2005) realizado com 107 gestantes por verificou-se uma redução significativa da intensidade da dor lombar nas gestantes praticantes de exercício e aumento da dor nas gestantes não praticantes de exercício físico.

As gestantes praticantes de exercício físico, neste estudo, apresentaram uma menor média no coeficiente da Escala Visual Analógica (EVA) para análise da dor, quando comparado às gestantes não praticantes de exercício físico, sendo condizente com o ensaio clínico realizado por Martins e Silva (2005b) no qual foi encontrada uma diminuição significativa do coeficiente da EVA após a prática de exercícios. Este resultado pode ser devido ao melhor preparo do corpo da mulher através de exercícios específicos para a gravidez.

Somente um estudo semelhante a este foi encontrado, sem, no entanto, estabelecer comparação entre gestantes praticantes e não praticantes de exercício físico. No estudo, Sant'Anna e Freire (2006) caracterizam a dor lombar em 40 gestantes num programa de pré-natal, analisando a frequência entre as subclasses do índice PRI (Índice da classificação de dor), encontrando que as gestantes que estavam no 1º trimestre de gestação apresentaram maior ocorrência de dor lombar, observou-se que a maioria delas sentia dores fracas e no índice NWC, foram escolhidas 70% das palavras possíveis. No presente estudo foi

observada uma menor média nos índices do grupo das praticantes de exercício físico sendo eles: Número de Palavras Escolhidas (NWC); Índice da Classificação da Dor (PRI) obtidas através das subclasses PRI S(Sensorial), PRI A (Afetivo), PRI AS (Avaliação Subjetiva), PRI M (Misto), PRI T (Total soma das PRI). Apenas no índice Intensidade da Dor Presente (PPI) o grupo das praticantes de exercício físico obteve maior média quando comparado ao grupo das não praticantes. No qual, 6 gestantes estavam sem dor ; 5 sentiam dor fraca ; 5 sentiam dor moderada e 2 sentiam dor forte. Porém neste grupo nenhuma gestante relatou dor violenta e insuportável, o que foi diferente no Grupo 2, que apesar de ter tido uma menor média media neste índice houve uma gestante relatando dor violenta, 10 gestantes sem dor, 7 com dor fraca, 2 com dor moderada, 1 com dor forte.

Esta pesquisa demonstrou que na categoria PRI as palavras mais freqüentes entre os dois grupos foram as mesmas, porém em diferentes porcentagens com exceção da subclasse Mista(M) na qual houve diferença nas palavras escolhidas. No estudo de Sant'Anna e Freire (2006) as palavras mais freqüentes nas subclasses sensorial, afetiva e mista foram diferentes quando relacionadas com o presente estudo, no entanto, na subclasse avaliação subjetiva foi observada a mesma palavra, “dor incômoda”, mais freqüente corroborando com o presente estudo.

CONCLUSÃO

Com base na análise da amostra, conclui-se que as gestantes praticantes de exercício físico, além de apresentarem menor ocorrência de dor lombar, também apresentaram menor intensidade. As gestantes com menor média de idade materna, maior média de ganho ponderal e maior média de idade gestacional obtiveram a maior ocorrência de dor lombar. No entanto, esses dados só podem ser considerados para a amostra estudada. Analisando o Questionário McGill de dor, foi observado que a maioria das gestantes no momento da entrevista não apresentava queixa de dor.

No índice de Classificação de dor (PRI) as classes mais freqüentes foram: Avaliação Subjetiva, Afetiva e Mista. As gestantes deste estudo caracterizaram suas dores como

“dolorida”, “que vai e que vem”, “chata”, “incômoda”, “que prende” e “que cresce e diminui”, sendo elas as expressões mais freqüentes.

Propõe-se a reprodução do estudo com uma amostra de maior significância, utilizando os mesmos instrumentos de avaliação, para obter-se com maior proporção estatística.

REFERÊNCIAS

BATISTA D.C., CHIARA V.L., GUGELMIN A.S., MARTINS P.D. Atividade física e gestação: saúde da gestante não atleta e crescimento fetal. Rev Bras Saúde Mat Infant 2003; 3: 151-8.

CARVALHO Y.B., CAROMANO F.A. Alterações Morfológicas relacionadas com lombalgia gestacional. Arq Cienc. Saúde Unipar;5(3):set/dez.,2001.

CASTRO, C.E.S. A Formulação Lingüística da Dor: Versão Brasileira do Questionário McGill de Dor. 1999. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 1999.234p.

CASPERSEN, C. J.; POWELL, K. E., et al. "Physical activity, exercise, and physical fitness: definitions and distinctions for health-related research". Public Health Rep 100(2): 126-31, 1985.

CLAPP J.F., LITTLE K.D. Effect of recreational exercise on pregnancy weight gain and subcutaneous fat deposition. Med Sci Sports Exerc 1995; 27: 170-7.

DEWEY K.G., MCCRORY M.A. Effects of dieting and physical activity on pregnancy and lactation. Am J Clin Nutr 1994; 59 Suppl 2: 446-53.

FERREIRA C.H. J., NAKANO A.M.S. Reflexões sobre as bases conceituais que fundamentam a construção do conhecimento acerca da lombalgia na gestação. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 9, n. 3, 2001.

GARSHASBI A., FAGHIH ZADEH S. The effect of exercise on the intensity of low back pain in pregnant women. Spine 2005;30(8):983–91.

LIMA S.F., ANTONIO S.M. Manifestações músculo-esqueléticas na gravidez. Temas de Reumatologia Clínica - VOL. 10 - Nº 1 – março de 2009.

LIMA F.R., OLIVEIRA N. Gravidez e exercício. Ver. Bras. E Reumatologia. V. 45, n.3, p. 188-190, maio, 2005.

MACEVILLY M., BUGGY D. Back pain and pregnancy: a review. Pain 1996; 64:405-14.

MANN L., KLEINPAUL J.F, TEIXEIRA C.S, KONOPKA C.K. Dor lombo-pélvica e exercício físico durante a gestação. Fisioter. Mov. 2008 abr/jun;21(2):99-105.

MARTINS R.F, SILVA J.L.P. Prevalência de dores nas costas na gestação. Rev Assoc Med Bras 2005 maio-junho; 51(3):144-7. (a)

MARTINS R.F, SILVA J.L.P. Tratamento da lombalgia e dor pélvica posterior na gestação por um método de exercícios. Rev Bras Ginecol Obstet 2005; 27(5): 275-82. (b)

MOGREN I.M., POHJANEN A.I. Low Back Pain and Pelvic Pain During Pregnancy-Prevalence and Risk Factors. Spine 2005, 30(8):983-91

ORVIETO R., ACHIRON A., BEN-RAFAEL Z., GELERNTER I., ACHIRON R. Low-back pain of pregnancy. Acta Obstet Ginecol Scand 1994; 73:209-14.

ÖSTGAARD HC, ANDERSSON GBJ, KARLSSON K. Prevalence of back pain in pregnancy. Spine 1991;16:549-52

PITANGUI A., FERREIRA C. Avaliação fisioterapêutica e tratamento da lombalgia gestacional. Fisioter. Mov. 2008 abr./ jun;21(2):135-142.

SABINO J., GRAUER J.N. Pregnancy and low back pain. Curr Rev Musculoskelet Med (2008) 1:137–141.

SAN'TANNA P.F., FREIRE S.S., ALVES A.T., SILVA D.R.R. Caracterização da dor lombar em gestantes atendidas no Hospital Universitário de Brasília. Universitas: Ciências da Saúde, v. 4, n. 1 / 2, p. 37-48, 2006.

SKAGGS C.D., PRATHER H., GROSS G., GEORGE J.W., THOMPSON P.A., NELSON D. M. Back and pelvic pain in an underserved united states pregnant population: a preliminary descriptive survey. J Manipul Physiol Therap. 2007;30(2):130-134.

STAPLETON D.B, MACLENNAN A.H, PER KRISTIANSSON. The prevalence of recalled low back pain during and after pregnancy: a South Australian population survey. Aust N Z J Obstet Gynaecol 2002; 42: 5: 482

APÊNDICE 1

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB

CARACTERIZAÇÃO DA DOR LOMBAR EM GESTANTES PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO

Pesquisadores: Camila Urbietta Bermudez e Eduardo Guimarães Bontempo

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar da pesquisa sobre **CARACTERIZAÇÃO DA DOR LOMBAR EM GESTANTES PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO**.

Este estudo será apresentado como Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) na Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde (FACES) do Centro Universitário de Brasília – UniCEUB pelos alunos Camila Urbietta Bermudez e Eduardo Guimarães Bontempo na graduação de Fisioterapia, orientadas pelo professor Valéria Sovat de Freitas Costa.

Os pesquisadores estarão à disposição para esclarecimentos e dúvidas que poderão ser sanados pelos telefones e e-mails disponíveis ao final deste documento.

O objetivo deste estudo é identificar a ocorrência de lombalgia em gestantes, comparando gestantes praticantes e não praticantes de exercício físico.

Você responderá questionários contendo informações sobre seus dados pessoais e dados pertinentes à gestação e dor na coluna vertebral, Questionário McGill de Dor para caracterização da dor lombar, Escala Visual Analógica

O TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) será elaborado em duas vias: sendo uma entregue ao participante e a outra em posse dos pesquisadores.

Fui informado que os pesquisadores serão responsáveis pela minha indenização caso ocorra dano a minha saúde, minha integridade física e moral ocasionados pela pesquisa.

CONSENTIMENTO PÓS-INFORMAÇÃO

Concordo com a divulgação dos resultados para possível publicação, desde que mantida em sigilo minha identificação. Estou ciente de todas as informações necessárias sobre a pesquisa e concordo em participar apenas como voluntário, não havendo despesas ou recompensas pessoais para tais fins.

Participante

Pesquisador

Pesquisadora

Orientador

CONTATOS

Pesquisadores:

Camila Urbietta Bermudez - 92212041 (milabermudez@hotmail.com)

Eduardo Guimarães Bontempo – 78139931 (eduardobontempo@hotmail.com)

Orientador:

Valéria Sovat de Freitas Costa - 81281086

Comitê de Ética:

3340 - 1363 (comitê.bioetica@uniceub.br)

UniCEUB:

Endereço: SEPN 707/907

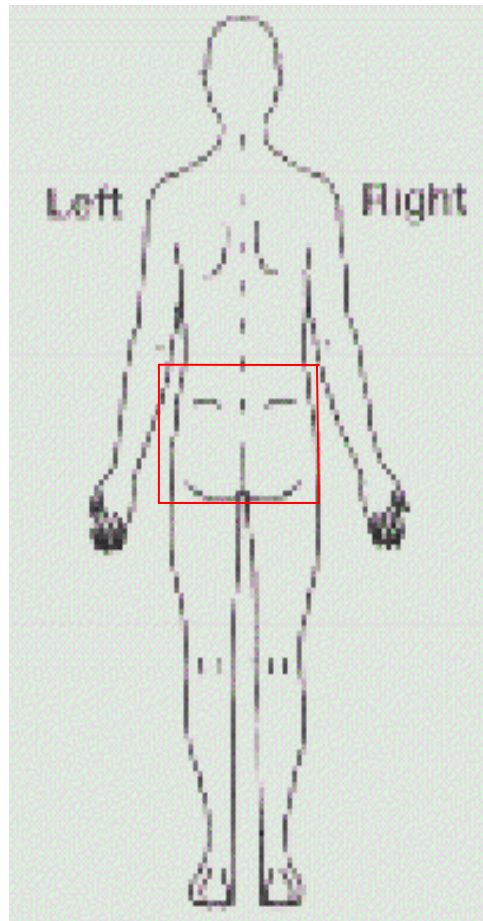
Secretaria da Saúde: 3340-1600 (fcs@uniceub.br)

APÊNDICE 2

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB

CARACTERIZAÇÃO DA DOR LOMBAR EM GESTANTES PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO

Pesquisadores: Camila Urbietta Bermudez e Eduardo Guimarães Bontempo



APÊNDICE 3

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB

CARACTERIZAÇÃO DA DOR LOMBAR EM GESTANTES PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE EXERCÍCIO FÍSICO

Pesquisadores: Camila Urbieta Bermudez e Eduardo Guimarães Bontempo

QUESTIONÁRIO DESENVOLVIDO PELOS PESQUISADORES

Nome: _____ **Idade** _____

01) Qual a sua profissão? _____ End: _____

02) () Casada () Solteira () Namora () Outros _____

03) Você tem filhos? () Sim () Não Quantos _____

04) Antes da gestação você se queixava de dor na coluna? () Sim () Não

05) Qual o peso antes da gestação? _____ Altura: _____ Peso atual: _____

06) Quanto tempo de gestação? _____

07) A gestação foi programada? () Sim () Não

08) Em qual período gestacional, você teve a confirmação da gravidez? _____

09) Você continua a realizar suas atividades normalmente? () Sim () Não

10) Antes da gestação praticava exercício? Sim () Não ()

Qual: _____

Frequência: _____

11) Você pratica exercício desde que engravidou? _____

12) Possui alguma patologia na coluna vertebral? () Sim () Não

Se sim qual? _____

13) Você se sente limitada pela dor? () Sim () Não

Se sim qual a limitação _____

14) Qual posição você dorme?

15) Você se sente limitada pela gestação? (☐) Sim (☐) Não

16) Atualmente você apresenta dor lombar? (☐) Sim (☐) Não

Se sim quando surgiu? _____

Como e surgiu? _____

17) Já se ausentou no trabalho devido à dor lombar? (☐) Sim (☐) Não

18) Qual o motivo da sua consulta? _____

ANEXO 1

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB

**CARACTERIZAÇÃO DA DOR LOMBAR EM GESTANTES PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE
EXERCÍCIO FÍSICO**

Pesquisadores: Camila Urbieto Bermudez e Eduardo Guimarães Bontempo

ESCALA VISUAL ANALÓGICA



ANEXO 2
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB

**CARACTERIZAÇÃO DA DOR LOMBAR EM GESTANTES PRATICANTES E NÃO PRATICANTES DE
EXERCÍCIO FÍSICO**

Pesquisadores: Camila Urbietta Bermudez e Eduardo Guimarães Bontempo

Br - MPQ
Versão Brasileira do McGILL PAIN QUESTIONNAIRE

by Carlos Castro

| | | | | |
|-------------------------|----------------|-----------------|---------------|----|
| Registro n.º : | | | | |
| Datas das Entrevistas | 1ª | 2ª | 3ª | 4ª |
| Entrevistadores: | | | | |
| Dados Pessoais | | | | |
| Nome: | | | | |
| Idade: | Sexo: | | Estado Civil: | |
| Escolaridade: | | Profissão: | | |
| n.º de filhos : | | Horas de Sono : | | |
| Endereço : | | | | |
| CEP : | Cidade : | | Tel. : | |
| Convênio : | Referido por : | | Tel. : | |
| Indicativo Diagnóstico: | | | | |

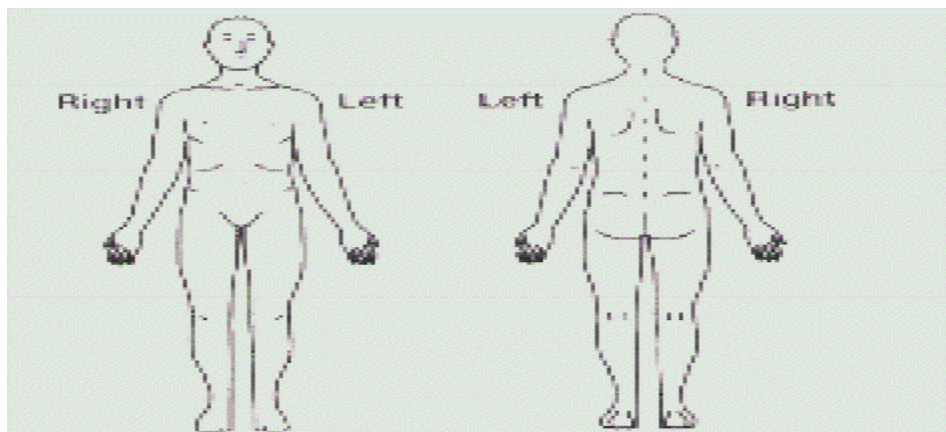
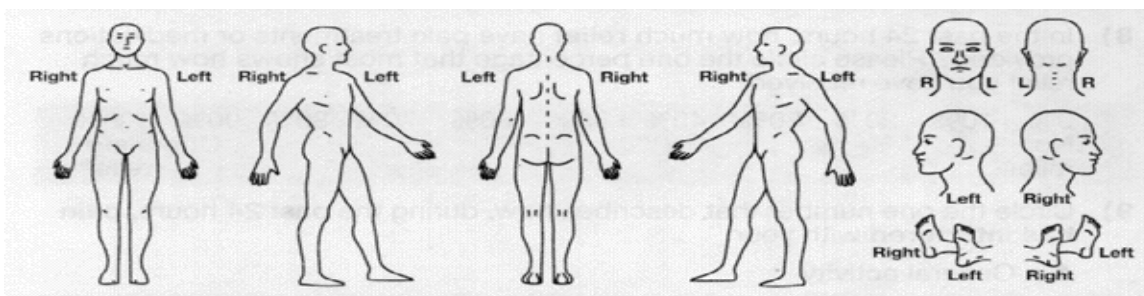
ANAMNESE

| | |
|---|--|
| Queixa Principal (QP) | |
| História da Moléstia Atual (HMA) | |
| História Pgressa (HP) | |

Parte I . LOCALIZAÇÃO DA DOR

Usando as figuras do corpo humano abaixo, marque, por favor, onde é sua dor. Indique:

- (S) - se a dor for Superficial,
- (P) - se a dor for Profunda,
- (SP) - se Superficial e Profunda,
- (L) - se a dor for Localizada,
- (D) - se a dor for Difusa.



Parte II . INÍCIO, TRATAMENTOS REALIZADOS E PADRÃO TEMPORAL

a) Circunstâncias de Início

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> acidente em casa | <input type="checkbox"/> após doença |
| <input type="checkbox"/> acidente no trabalho | <input type="checkbox"/> após cirurgia |
| <input type="checkbox"/> outros acidentes | <input type="checkbox"/> dor 'sem causa' |

Outros :

b) **Analgésicos** (**J**á administrados e em **U**so atual) :

| Medicação | Dose | Frequência | Duração do Alívio | Quantidade do Alívio | Tempo de Uso |
|-----------|------|------------|-------------------|----------------------|--------------|
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

Outros Tratamentos Realizados:

c) **Padrão Temporal da Dor** : ' Como a sua dor muda com o tempo ? '

| | | |
|---|---|---|
| 1 () contínua estável constante | 2 () Ritmada periódica Intermitente | 3 () breve momentânea transitória |
|---|---|---|

Frequência e duração das crises :

Parte III . DESCRIÇÃO DA DOR

Fale um pouco sobre sua dor. Como ela é? Com o que ela se parece?

Para cada conjunto (subclasse) de palavras abaixo, escolha aquela que melhor descreve a sua dor. (Não é preciso escolher palavras em todas as categorias) :

| | | | |
|---|---|---|--|
| 01- S. Temporal | 02- S. Espacial | 03- S. Pressão - Ponto | 04- S. Incisão |
| <ul style="list-style-type: none"> - que vai e vem - que pulsa - latejante - em pancadas | <ul style="list-style-type: none"> - que salta aqui e ali - que se espalha em círculos - que irradia | <ul style="list-style-type: none"> - pica como uma agulhada - é como uma fígada - como uma pontada de faca - perfura como uma broca | <ul style="list-style-type: none"> - que corta como uma navalha - que dilacera a carne |
| 05- S. Compressão | 06- S. Tração | 07- S. Calor | 08- S. Vivacidade |
| <ul style="list-style-type: none"> - como um beliscão - em pressão - como uma mordida - em câimbra / cólica - que esmaga | <ul style="list-style-type: none"> - que repuxa - que arranca - que parte ao meio | <ul style="list-style-type: none"> - que esquenta - que queima como água quente - que queima como fogo | <ul style="list-style-type: none"> - que coça - em formigamento - ardida - como uma ferroada |
| 09- S. Surdez | 10- S. Geral | 11- A. Cansaço | 12- A. Autonômica |
| <ul style="list-style-type: none"> - amortecida - adormecida | <ul style="list-style-type: none"> - sensível - dolorida - como um machucado - pesada | <ul style="list-style-type: none"> - que cansa - que enfraquece - fatigante - que consome | <ul style="list-style-type: none"> - de suor frio - que dá ânsia de vômito |
| 13- A. Medo | 14- A. Punição | 15- A. Desprazer | 16- Aval. Subj. |
| <ul style="list-style-type: none"> - assustadora - horrível - tenebrosa | <ul style="list-style-type: none"> - castigante - torturante - de matar | <ul style="list-style-type: none"> - chata - que perturba - que dá nervoso - irritante - de chorar | <ul style="list-style-type: none"> - leve - incômoda - miserável - angustiante - inaguentável |
| 17- M. Dor/Movimento | 18- M. Sensoriais | 19- M. de Frio | 20- M. Emocionais |
| <ul style="list-style-type: none"> - que prende - que imobiliza - que paralisa | <ul style="list-style-type: none"> - que cresce e diminui - espeta como uma lança - que rasga a pele | <ul style="list-style-type: none"> - fria - gelada - que congela | <ul style="list-style-type: none"> - que dá falta de ar - que deixa tenso (a) - cruel |

Legendas: S = Sensorial - A = Afetiva - Aval. Subj. = Avaliação Subjetiva - M = Mistas.

Parte IV . QUAL É A INTENSIDADE DE SUA DOR PRESENTE?

| | | |
|-----|-----|--------------|
| ___ | (0) | SEM DOR |
| ___ | (1) | FRACA |
| ___ | (2) | MODERADA |
| ___ | (3) | FORTE |
| ___ | (4) | VIOLENTA |
| ___ | (5) | INSUPORTÁVEL |

- Que palavra melhor descreve sua dor agora ? _____
- Que palavra descreve sua dor máxima ? _____
- Que palavra descreve sua dor quando ela é mínima ? _____
- Que palavra descreve sua maior dor de dentes ? _____
- Que palavra descreve sua maior dor de estômago ? _____

- O que faz sua dor aumentar ? _____

- O que faz sua dor diminuir ? _____

- Você acha que suporta bem as dores ? _____

QUANTIDADE DE DOR

| | Avaliação | 1 ^a | 2 ^a | 3 ^a | 4 ^a |
|-------------|---------------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| PPI | Intensidade de Dor Presente | | | | |
| NWC | Número de Palavras Escolhidas | | | | |
| PRI: | Índice de Classificação da Dor: | | | | |
| (S) | Sensorial | | | | |
| (A) | Afetivo | | | | |
| (AS) | Avaliação Subjetiva | | | | |
| (M) | Misto | | | | |
| (T) | Total | | | | |

